



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه پژوهشی برای دریافت درجه

دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

عنوان:

بررسی اپیدمیولوژیک بیماران سوخته بستری در بخش

سوختگی بیمارستان فاطمی اردبیل

از تیر ماه ۸۵ تا تیر ماه ۸۶

استاد راهنما:

دکتر شهرام حبیب زاده

اساتید مشاور:

دکتر همایون صادقی

دکتر شهنام عرشی

نگارش:

آذین دلیری کاویجانی

تقدیم به :

پدر عزیزم

که وجودش و راهنمایی‌هایش گرما و روشنائی
بخش همیشگی زندگیم است.

تقدیم به :

مادر عزیزم

که هستی‌ام نمودی از محبت و ایثار بی‌پایان اوست.

تقدیم به برادران عزیزم :

امیر و امین رضا

به خاطر محبت‌ها و دلگرمی‌های بی‌شائبه‌شان

- تقدیم به :

خواهر عزیزم ، شهلا

به خاطر همه خوبی‌هایش

تقدیم به استاد ارجمندم :

آ
شهرام حبیب زاده

به خاطر تمامی راهنمایی‌ها و زحمات فراوانی که در این راه متحمل
شدند.

تقدیم به استاد بزرگوارم :

آقای دکتر همایون صادقی

که بزرگوارانه ما را در این راه همراهی نمودند.

تقدیم به :

همهٔ دوستان علم

تمام سپید پوشان جامعهٔ پزشکی

تمام بیماران و دردمندان

و همهٔ عاشقان خدمت.

ABBREVIATIONS :

ALb : Albumin

B/c : Blood Culture

BS : Blood sugar

Cr : Cratineanene

FTT : Failure To Thrive

Hb : Hemoglobin

MR : Mental Retardation

PLT : platelet

WBC : white Blood cell

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	چکیده
Error! Bookmark not defined.	مقدمه و اهمیت موضوع
	فصل اول : کلیات
۱۱	۱-۱ هدف کلی طرح
۱۱	۱-۲ هدف اختصاصی
۱۱	۱-۳ اهداف فرعی
۱۱	۱-۴ هدف کاربردی
۱۲	۱-۵ فرضیات یا سوالات پژوهش
	فصل دوم : بررسی متون
۱۳	۲-۱ اپیدمیولوژی
۱۴	۲-۲ تعریف سوختگی
۱۴	۲-۳ اتیولوژی
۱۴	۲-۳-۱ سوختگی ناشی از مایعات داغ (scalds)
۱۴	۲-۳-۲ سوختگی های ناشی از شعله
۱۵	۲-۳-۳ سوختگی های انفجاری
۱۵	۲-۳-۴ سوختگی های تماسی
۱۵	۲-۴ شدت سوختگی
۱۷	۲-۵ اندازه سوختگی
۱۸	۲-۶ شدت سوختگی
۱۸	۲-۶-۱ سوختگی های درجه یک
۱۹	۲-۶-۲ سوختگی های درجه دو [درم سطحی]
۱۹	۲-۶-۳ سوختگی های درجه دو [درم عمقی]
۱۹	۲-۶-۴ سوختگی های درجه سه
۱۹	۲-۶-۵ سوختگی های درجه چهار
۲۰	۲-۶-۶ ارزیابی عمق سوختگی
۲۰	۲-۷ آناتومی و فیزیولوژی پوست

- ۲۰ عفونت : (۲-۸)
- ۲۱ پاتوفیزیولوژی : (۲-۹)
- ۲۱ تظاهرات بالینی و نشانه‌های عفونت در زخم سوخته عبارتند از : (۲-۱۰)
- ۲۲ تشخیص : (۲-۱۱)
- ۲۲ درمان : (۲-۱۲)
- ۲۴ مطالعات انجام شده در موضوع : (۲-۱۳)

فصل سوم :

- ۳۲ نوع مطالعه : (۳-۱)
- ۳۲ جامعه مورد مطالعه : (۳-۲)
- ۳۲ حجم نمونه : (۳-۳)
- ۳۲ روش نمونه‌گیری : (۳-۴)
- ۳۲ روش گردآوری اطلاعات : (۳-۵)
- ۳۲ ابزار اندازه‌گیری : (۳-۶)
- ۳۲ روش تجزیه و تحلیل آماری : (۳-۷)
- ۳۲ روایی و پایایی پرسش نامه : (۳-۸)
- ۳۳ ملاحظات اخلاقی : (۳-۹)
- ۳۳ نمای عملیاتی طرح : (۳-۱۰)

فصل چهارم : یافته ها و نتایج

- ۳۴ نتایج : (۴-۱)

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

- ۴۵ بحث : (۵-۱)

Error! Bookmark not defined. نتیجه‌گیری : (۵-۲)

Error! Bookmark not defined. پیشنهادات : (۵-۳)

Error! Bookmark not defined. منابع :

Error! Bookmark not defined. نمونه پرسشنامه

فهرست جداول و نمودارها

صفحه

عنوان

۱۲.....	جدول مربوط به تخمین وسعت سوختگی بر حسب سن
۳۴.....	۱- «پیش آگهی سوختگی در بیماران بستری به تفکیک جنس»
۳۵.....	۲- «بررسی سطح سوختگی در بیماران بستری :
۳۶.....	۳- «بررسی تعداد روزهای بستری بیماران»
۳۷.....	۴- «توزیع جنسی بیماران بستری در بخش سوختگی»
۳۸.....	۵- «پیامد سوختگی در بیماران بستری بدون تفکیک جنس»
۳۹.....	۳- پیش آگهی سوختگی در بیماران بستری بدون تفکیک جنس
۴۰.....	۶- «بررسی وضعیت انجام کشت خون در بیماران بستری»
۴۱.....	۷- «بررسی نتایج B/C در بیمارانی که برای آنها B/c انجام شده است.
۴۲.....	۸- «بررسی وضعیت بیماریهای زمینه‌ای در بیماران بستری»
۴۴.....	۹- «بررسی درجه سوختگی در بیماران بستری»
۴۶.....	۱۰- «بررسی شیوع عوامل ایجاد کننده سوختگی در بیماران بستری»
۴۸.....	۱۱- «میانگین تعداد روزهای بستری بیماران فوت نموده»
۴۸.....	۱۲- «میانگین تعداد روزهای بستری بیماران اعزام شده»
۴۸.....	۱۳- «میانگین تعداد روزهای بستری بیماران بهبود یافته»
۴۹.....	۱۴- «عوامل زمینه‌ای در بیماران فوت شده»
۵۰.....	۱۵- «شیوع عوامل سوختگی در بیماران فوت کرده و بهبود یافته»



چکیده :

بررسی اپیدمیولوژیک بیماران سوخته بستری در بخش سوختگی بیمارستان فاطمی اردبیل (سال ۱۳۸۵- تا ۱۳۸۶)

مقدمه و هدف: آسیب‌های شدید حرارتی از مخرب‌ترین ضایعات جسمی و فیزیولوژیکی انسان هستند. پوست بدن به عنوان یک سد محافظ عمل نموده و آسیب‌های حرارتی با از بین بردن این سد سبب بروز عفونت‌ها می‌شوند. فراوانی عفونت‌ها در سوختگی با وسعت و شدت آسیب سوختگی ارتباط مستقیم دارد و عفونت از علل اصلی مورتالیتیه در بخش سوختگی است. این مطالعه با هدف بررسی اپیدمیولوژیک در بیماران بخش سوختگی بیمارستان فاطمی اردبیل انجام گرفت.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی کلیه افراد بستری شده در بخش سوختگی بیمارستان فاطمی اردبیل از تیرماه ۸۵ تا تیرماه ۸۶ مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات بدون هیچ مداخله و از طریق پرسشنامه محقق ساخته و به وسیله مشاهدات و معاینات محقق تکمیل شد. عفونت سیستمیک با کشت خون مثبت تعریف شد. یافته‌ها با نرم افزار spss مورد آنالیز قرار گرفت.

نتایج: ۱۲۲ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. ۵۸/۲٪ از بیماران مرد ۴۱/۲٪ زن بودند. میانگین سنی بیماران ۲۴/۳۷ سال بود. آب جوش با ۴۰/۶۵٪ شایع‌ترین عامل سوختگی بود. بهبود نسبی در ۷۶/۳۳٪ از بیماران و مرگ در ۱۰/۶۶٪ روی داد و مابقی بیماران به مراکز مجهز تر ارجاع شدند. در بیماران فوت شده شوک با ۶۱/۸٪ شایع‌ترین تابلوی مرگ بود. عفونت کلینیکی زخم در ۱۰۱ نفر (۸۱/۵٪) روی داد که تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار گرفتند. از ۲۴/۱٪ بیماران کشت خون اخذ شد که در ۵۰٪ از آنها قبل از انجام کشت خون آنتی بیوتیک وسیع الطیف تجویز شده بود و تنها یک مورد (۳/۳۳٪) مثبت بود.



مدل رگرسیون لجستیک گروه سنی بالای ۶۵ سال با $CI : ۱/۸-۶۵/۴$ و $OR : ۱۰/۹$ و سطح سوختگی با $CI : ۱/۰۴-۱/۱۲$ و $OR : ۱/۰۸$ با وقوع مرگ مرتبط بودند.

نتیجه گیری : بررسی ها نشان می دهد که وضعیت توزیع جنسی و سنی و میزان درجه و وسعت سوختگی و اتیولوژی سوختگی در بیماران ما تقریباً مشابه سایر مطالعات داخلی است ولی به دلیل استفاده خودسرانه از آنتی بیوتیک ها میزان کشت خونهای منفی شده دارای مقادیر غیر واقعی می باشد .

واژه های کلیدی : سوختگی ، اپیدمیولوژی ، کشت خون ، مرگ ، اردبیل.



بیان مساله

مطالعات نشان می‌دهند که حوادث و آسیب‌ها ۱۲٪ از بار جهانی بیماریها را به خود اختصاص می‌دهند.

[۱]. در جهان هر ساله بیش از ۵ میلیون نفر در نتیجه آسیب‌های ناشی از حادثه‌ها می‌میرند. [۲]

آسیب‌های شدید حرارتی یکی از مخرب‌ترین ضایعات جسمی و فیزیولوژیکی هستند که می‌تواند انسان

را گرفتار سازد. [۳]

آمارها نشان می‌دهند در ایالات متحده بیش از ۲ میلیون مورد سوختگی به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند،

که از میان آنها حدود ۷۰ هزار نفر به علت آسیب ایجاد شده بستری می‌شوند و ۲۰ هزار نفر آنها نیز به

علت شدت آسیب نیاز به مراقبت‌های ویژه پیدا می‌کنند [۴].

پوست بزرگترین عضو بدن است، که در نوزادان ۲۵٪ متر مربع و در بالغین ۱/۸ متر مربع وسعت دارد،

سلولهای اپیدرم با سلولهایی مرده و شاخی به عنوان یک سد محکم و محافظ در برابر محیط عمل

می‌کنند، هم چنین درم سدی است، که مانع از دست رفتن آب بدن از طریق تبخیر می‌شود و از هدر

رفتن حرارت پیشگیری می‌کند، علاوه بر این پوست با جلوگیری از ورود میکروارگانیسمها به بخشهای

زیرین هم چون سدی محافظ در برابر عفونت‌ها عمل می‌کند [۳] فراوانی عفونت در سوختگی‌ها با وسعت

و شدت آسیب سوختگی ارتباط مستقیم دارد. با توجه به شیوع سوختگی به عنوان یکی از حوادث آسیب

رسان و حتی عوامل مسبب مرگ در کشورهای در حال توسعه و هم چنین شیوع بالای عفونت‌های

لوکانیزه و سیستمیک در این بیماران که می‌تواند بر روی عوارض و پیش آگهی سوختگی تأثیر مستقیم و

مهمی داشته باشد و سبب تشدید مشکلات بیماران شود بر آن شدیم تا در این مطالعه پیامدهای عفونت

در بخش سوختگی را بررسی نماییم تا ضمن آشنایی با وضعیت موجود در درمان سوختگی، تصویری از

مشکلات تشخیصی عفونت در بخش سوختگی را ارائه نماییم.